

Permiso del Padre de Familia

Solicito que la enfermera de la escuela, el director, o algún miembro del personal docente le administre a mi hijo/a (nombre del hijo/a) _____, o bien, le permita a mi hijo portar y tomarse por sí solo tal y como se indica anteriormente el medicamento recetado por (nombre del médico) _____ durante el curso escolar que termina en junio de _____. El medicamento lo proporcionaré yo dentro del frasco etiquetado por la farmacia o el médico, con el nombre del medicamento, la cantidad a tomarse, y la frecuencia con la que se ha de administrar marcados. El nombre del médico se encuentra en la etiqueta. Entiendo que al firmar, acepto que la escuela no se hará responsable de cualquier reacción adversa que se pueda tener al administrarle el medicamento a mi hijo/a, o al tomárselo él/ella mismo/a, según las instrucciones del médico. Si la escuela me notifica al final del año que ha sobrado medicamento, iré a recoger lo que sobre, o en caso de no recogerlo, comprendo que se desechará. Soy el padre o el tutor legal del alumno en cuestión.

Contactos telefónicos		
	Trabajo:	Celular:
Firma del Padre o Tutor	Hogar:	Otro:
		Fecha

Gracias por su ayuda. Favor de devolver el formulario completado a la enfermera de la escuela.